

Искане за възобновяване на застрахователен договор

Считано от година, преустанових плащането на дължимите застрахователни премии по застрахователен договор №

Застраховач:.....,
(име, презиме, фамилия/ наименование на ЮЛ и ЕГН/ЛНЧ/ЕИК/БУЛСТАТ)

Застрахован:
(име, презиме, фамилия и ЕГН/ЛНЧ)

поради:

.....
.....
.....

С подаването на настоящото Искане изразявам желанието си за възобновяване на горепосочения застрахователен договор, съгласно Общите и Специални условия, при които същият е сключен.

В случай че ЖЗК „Съгласие“ АД приеме искането за възобновяване на застрахователния договор, аз се задължавам да заплащам всички неплатени премии, както и редовно да плащам застрахователните премии по договора.

В случай че е извършено плащане на застрахователни премии по договора след неговото прекратяване и преди ЖЗК „Съгласие“ АД да приеме искането за възобновяване, това плащане се счита за авансово. Ако застрахователният договор не бъде възобновен, авансовото плащане подлежи на възстановяване.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Декларирам, че съм запознат с Общите и Специални условия по застраховката, както следва:

1. започва да тече нов период на застрахователно покритие и отговорността на ЖЗК „Съгласие“ АД се възобновява при следните условия:

- настоящото писмено искане е прието от ЖЗК „Съгласие“ АД;
- всички дължими премии към датата на възобновяване са платени;
- няма промяна в здравословното състояние на застрахования след подписването на застрахователния договор.

2. Ако Застрахованият почине (през първата година след възобновяване на застрахователния договор) вследствие на заболяване, което не е декларирано/а в искането за възобновяване, ЖЗК „Съгласие“ АД изплаща намалената застрахователна сума, респективно стойността на инвестиционните единици, ако тази стойност е по-висока от намалената застрахователна сума, при условие че застрахователната премия е плащана поне две години. Ако премията не е била плащана в продължение на две години, Застрахователят не дължи застрахователно плащане.

3. Ако застрахованият се самоубие преди изтичане на три години от възобновяване на застрахователния договор, ЖЗК „Съгласие“ АД изплаща откупната стойност по договора към датата на смъртта на застрахования.

Дата:

Място:

Застраховач:.....

ЗДРАВНА ДЕКЛАРАЦИЯ КЪМ ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН ДОГОВОР №

.....

Въпроси	Отговори
1. а) Оказвана ли Ви е медицинска помощ/консултация след попълването на предложението за застраховка и подписването на застрахователния договор?	
б) Поради каква причина Ви е оказвана медицинска консултация/помощ и какво е становището на лекуващия Ви лекар? Посочете името на лекаря и кога Ви е оказвана медицинската помощ?	
в) Оперирани ли сте през горепосочения период? Защо? Кога? Къде?	
г) Лекувани ли сте в болнично заведение, кога и защо?	
2. Какво е здравословното Ви състояние в момента?	
3. Претърпявали ли сте увреждания в резултат на злополука през горепосочения период? Кога и в какво се състои увреждането?	
4. Приемате ли редовно медикаменти? Ако ДА – какви и за какво	

Дата:

Място:

Застрахован:

Декларирам, че двете декларации са написани и подписани в мое присъствие и идентифицирането на двете лица е направено на база на документите им за самоличност.

.....
Представител на Застрахователя (име, фамилия, подпис)

Становище на експерт ЖЗК „Съгласие“ АД

Застрахователният договор може / не може да бъде възобновен.

Друго:

.....

Име, фамилия и подпис: